TISKOVÝ MATERIÁL

**Co se jí v Čechách**

**25. května 2016**

**„Pacienti očekávají od lékařů účinnou léčbu, ale ne vždy jsou ochotni podstupovat ‚nepohodlí‘ režimových opatření a prevence. A přitom právě například ‚dieta všedního dne‘ je zásadní investicí pro naše zdraví.“**

prof. MUDr. Aleksi Šedo, DrSc., děkan 1. lékařské fakulty UK

**„Tři čtvrtiny lidských nemocí jsou způsobeny nesprávnou výživou.“**

prof. MUDr. Štěpán Svačina, DrSc., přednosta III. interní kliniky 1. LF UK a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze a předseda ČLS JEP

**„Pro správnou výživu potřebujeme nabídku a dostupnost vhodných potravin, jejichž kvalitu by měl usměrňovat stát.“**

doc. MUDr. Dana Müllerová, Ph.D., proděkanka LF UK v Plzni a vedoucí Ústavu hygieny a preventivní medicíny LF UK v Plzni

Informace o správné a zdravé výživě a zdravém životním stylu nejsou v české společnosti dostatečně rozšířené. Z novin a časopisů sice lidé načerpají mnoho informací, ale spíše převažují články o nesprávných dietách, navíc často spojené s reklamou na potravinové doplňky. „Na základních školách se sice vyučuje předmět Výchova ke správnému zdravotnímu stylu*,* ale žáci se nic nedovědí například o prevenci aterosklerózy, cukrovky či nádorových onemocnění,“ říká prof. MUDr. Štěpán Svačina, DrSc., přednosta III. interní kliniky 1. LF UK a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze a předseda ČLS JEP. Lépe na tom nejsou ani studenti středních škol.

„Náš národ vykazuje ve srovnání s ostatními evropskými zeměmi relativně malou znalost spojitostí mezi životním stylem, zejména výživou, pohybovou aktivitou a posilováním zdraví. Potraviny a nápoje bohaté cukry, živočišnými tuky nebo solí vytvářejí biologickou závislost, protože nám chutnají a způsobují pocity pohody. Aby tato pohoda byla stabilní, potřebujeme je stále ve větší míře,“ uvádí doc. MUDr. Dana Müllerová, Ph.D., proděkanka LF UK v Plzni a vedoucí Ústavu hygieny a preventivní medicíny LF UK v Plzni.

Proděkanka doplňuje, že na druhé straně je již dostatečná báze znalostí podle medicíny založené na důkazech, že jejich nadbytek v naší stravě, zvláště v situacích, kdy není dostatečný pohyb, je rizikový pro zdraví. Upozorňuje, že přibývá dětí a hlavně dospívajících a dospělých s obezitou a jejími komplikacemi, jako jsou cukrovka, vysoký tlak a řada dalších, které vedou ke snížení kvality i délky života. „Proto řada zemí přistupuje k cílené politice reformulace potravin tak, aby ve spolupráci s potravinářským průmyslem docházelo k ozdravění výživy ve smyslu zlepšené nabídky potravin se sníženým obsahem soli, cukru a živočišných tuků. Chceme-li se snažit o dobré zdraví národa, pak není možný jiný trend,“ dodává doc. Müllerová.

**Co je vlastně zdravá výživa?**

Potraviny lze rozdělit na obecně více a méně zdraví prospěšnější. V zásadě platí, že zdravá strava se má skládat především z kvalitních bílkovin, dostatku ovoce a zeleniny a kvalitních tuků, zejména rostlinných a rybích. Problémem je kuchyňská úprava potravin, která může i ze zdraví prospěšné proměnit v nezdravé. Je známo, že nejškodlivější je smažení, pečení a uzení, kdy se při takové tepelné úpravě vytvářejí v jídle karcinogenní (rakovinotvorné) látky.

„Pokud by lidé dodržovali zásady zdravé výživy – tedy jedli kvalitní netučné maso, ryby, dostatek ovoce a zeleniny, vyhýbali se moučným a tučným jídlům a potraviny jen vařili a dusili, byli by nejspíš zdraví,“ říká prof. Svačina.

Česká kuchyně obsahuje obecně relativně nezdravá tučná jídla s velkým obsahem živočišného tuku. Podobně jsou na tom i u sousedů v Rakousku a Bavorsku. K nesprávné skladbě stravy přispívá také poměrně velký podíl smažených jídel a uzenin­ – ke zdraví nejškodlivějším jídlům patří hranolky a uzeniny. Podle prof. Svačiny tyto poznatky řada lidí sice dnes už má, ale nedokáže svoje stravovací návyky změnit a z jídelníčku nezdravé, ale chutnající jídlo, vyřadit.

Nedostatek vůle změnit nejen stravovací návyky, ale celý životní styl, je podle děkana 1. LF UK prof. MUDr. Aleksiho Šeda, DrSc., obecnějším problémem. „Pacienti očekávají od lékařů účinnou léčbu, ale ne vždy jsou ochotni podstupovat ‚nepohodlí‘ režimových opatření a prevence. A přitom právě například ‚dieta všedního dne‘ je zásadní investicí pro naše zdraví,“ říká prof. Šedo.

Pokud jde o dodržování různých diet (vegetariánství, veganství, paleodieta, krabičková dieta, syrová strava atd.), nabádá prof. Svačina k opatrnosti. Řada z nich má podle něj sice zdravé jádro, ale při jejich dlouhodobém držení hrozí organismu, že se mu nedostanou potřebné živiny. Např. vegetariánská (bezmasá) strava je pro dospělého celkem zdravá, pokud se živočišné bílkoviny nahrazují dostatečně rostlinnými, určitě ale není vhodná pro děti. Ty potřebují pro svůj vývoj i bílkoviny živočišné.

**Výživoví poradci**

Lidé dnes stále častěji vyhledávají výživové poradce, a to zejména tehdy, když chtějí redukovat hmotnost. Výživové poradenství může v současnosti podle platné legislativy ČR poskytovat kdokoliv, kdo splňuje všeobecné podmínky k získání živnostenského oprávnění. Není tedy zdravotní službou a nepatří mezi regulovaná nelékařská zdravotnická povolání. Mezi výživovými poradci tak existují velké rozdíly. Obvykle bývají absolventy různých kurzů, protože jim certifikát o absolvování kurzu slouží především k prokázání odbornosti svým klientům. V tom lepším případě absolvují akreditovaný rekvalifikační kurz MŠMT ČR (dotace 120 hodin).Většinou ovšem postrádají jakoukoliv skutečnou praxi, resp. ověření teoretických znalostí v praxi. K výpočtům energetického příjmu a výdeje často používají velmi jednoduché postupy, výsledky tak neodpovídají skutečnosti. Pokud na základě rozhovoru a neinvazivní diagnostiky (např. InBody, Bodystat) nabízejí i potravinové doplňky, jsou s velkou pravděpodobností jejich distributory. **Avšak přesto je důvěra ve výživové poradce poměrně velká a lidé je považují za odborníky**.

Ze závěrů bakalářské práce absolventky oboru nutriční terapie na 1. LF UK Mgr. Martiny Kollerové z července 2015, která se zabývala zkoumáním kvality služeb výživových poradců, vyplynulo, že se mnoho výživových poradců dopouští různých pochybení. Mezi jinými to bylo nerealistické nastavení cílů hubnutí u člověka s těžkou obezitou, doporučení větší konzumace tuků na úkor sacharidů adresované klientovi s těžkou obezitou, zařazení kokosového tuku a sádla mezi zdravé tuky, doporučení detoxikační kůry s velmi nízkým energetickým příjmem na dobu až tři měsíce, příslib hubnutí při užívání doplňku stravy bez úpravy stravování a pohybového režimu. Psychologickým a psychosociálním problémům se výživoví poradci nevěnují, stejně tak opomíjejí ve svých doporučeních tuto důležitou součást léčby a prevence nadváhy a obezity.

**Nutriční terapeuti**

Na rozdíl od výživových poradců patří nutriční terapeuti k regulovaným zdravotnickým nelékařským povoláním. Za výkon povolání nutričního terapeuta se považuje činnost v rámci preventivní péče v klinické výživě a specifické ošetřovatelské péče zaměřené na uspokojování nutričních potřeb. Ve spolupráci s lékařem se podílí na léčebné a diagnostické péči v oboru klinická výživa. Musí absolvovat akreditovaný studijní program (VŠ) nebo akreditovaný vzdělávací program (SŠ).

Úloha nutričních terapeutů spočívá jednak v preventivní péči o zdravé klienty, ale i v péči o výživu nemocných. Starají se například o výživu pacientů trpících obezitou, cukrovkou, hypertenzí, nemocemi trávicího traktu, onkologickými onemocněními. Nutriční terapeut je také odborníkem v předoperační a pooperační výživě či ve výživě těhotných a kojících žen.

Například v USA je povolání nutričních terapeutů značně rozšířeno a také dobře finančně ohodnoceno. Nutriční terapeuti mají své odborné společnosti, vzdělávají se a publikují. Ve srovnání s tím zatím v Česku není tento obor zcela doceněn.

**Studium oboru nutriční terapeut a nutriční specialista na 1. LF UK**

Na 1. lékařské fakultě UK je možné studovat v bakalářském (nutriční terapeut) a navazujícím magisterském (nutriční specialista). Studenti se podílejí i na různých epidemiologických výzkumech a studiích. Na 1. LF UK se prováděly nebo ještě provádějí např. tyto výzkumné projekty: Bariatrická chirurgie a její nutriční aspekty, Domácí parenterální a enterální výživa, Výživa v intenzivní péči, Interakce pohybu a výživy, Hormony svalové a tukové tkáně a výživa, Zánět vznikající po jídle, Výživa a exprese genů, Organické polutanty ve stravě, Speciální diety v léčbě diabetu a obezity.

S výukou prvních nutričních terapeutů se na 1. LF UK začalo před více než deseti lety. Absolventi mají mnoho základních odborných medicínských znalostí se zaměřením na klinickou výživu. V současné době vychází z 1. LF UK ročně zhruba 50 těchto odborníků. Uplatňují se v nemocnicích (jen ve Všeobecné fakultní nemocnici jich pracuje přibližně 50) i v soukromých ambulancích.

„Jejich spolupráce s lékaři je výhodná pro všechny strany. Pokud lékař ošetřuje například diabetika, může pacienta v době mezi pravidelnými kontrolami poslat k návštěvě nutričního terapeuta. Ten s klientem probere jeho jídelníček, životní styl a zvyklosti a dá mu fundovaná doporučení. Lékař tak ušetří čas a může se věnovat jiným činnostem, jež vyžadují jeho lékařskou odbornost,“ říká prof. Svačina.

Obor má podle něj budoucnost mimo jiné i kvůli nárůstu obezity a s ní spojených nemocí, kdy bude služby nutričních terapeutů potřebovat čím dál víc obyvatel ČR.